

University of Groningen

Aspects of palliative chemotherapy for lung cancer

Smit, Egbert Frederik

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1990

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Smit, E. F. (1990). *Aspects of palliative chemotherapy for lung cancer*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen

behorende bij het proefschrift van E.F. Smit

1. Het bereiken van hoge leeftijd is een risicofactor voor inadequate behandeling van het (bronchus-)carcinoom.
2. Carboplatin is een nefrotoxisch cytostaticum.
3. Om de effectiviteit van tweede lijns chemotherapie op juiste waarde te schatten dient het begrip tumorresistentie ook klinisch, dat wil zeggen operationeel, gedefinieerd te worden.
4. Continue infusie van carboplatin vergroot de therapeutische index van dit cytostaticum.
5. Cellijnen zijn door hun genetische instabiliteit slecht bruikbaar voor het voorspellen van door cytostatica geïnduceerde tumorrespons in de individuele patiënt.
6. Hersenmetastasen van een kleincellig bronchuscarcinoom dienen te worden opgevat als uiting van een systematische ziekte. In deze situatie is systemische behandeling meer op haar plaats dan lokale behandeling.
7. Het bereiken van een "complete response" is een overschatting van de (chemo-)therapeutische mogelijkheden bij de behandeling van longcarcinomen.
8. Promovendi promoveren promotores et vice versa.
9. I never fully understood how these cells managed to gain access into the CNS, and then after getting themselves in, relocked the door to prevent access to chemotherapy. (Andrew T. Turrissi. *J.Clin.Oncol.* 8:196-199, 1990)
10. Het verdient aanbeveling de term milieutechnologie te vervangen door vuilnisbelt-technologie.
11. Men kan niet tegelijkertijd mensen genezen en alles begrijpen. Laten we daarom zo vlug mogelijk genezen. Dat heeft het meest haast. (In: *De pest*, Albert Camus)
12. Er bestaat evenredige relatie tussen de mate van eiwitbinding van platinumderivaten en de door deze derivaten veroorzaakte nefrotoxiteit na intraveneuze toediening.
13. De effectiviteit van langdurige toediening topoisomerase II remmers, zoals etoposide, dient te worden getest in tumoren met een lage mitotische index.